

## DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1**

mun.Chișinău, str. Serghei Lazo nr. 7

*(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)*

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al SC „Melitax Grup” SRL ,

*(denumirea operatorului economic)*

în calitate de ofertant, declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedură și sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că nu mă aflu în una dintre situațiile prevăzute la art. 19 din Legea nr. 131/2015 privind achizițiile publice.

Mă oblig, la solicitarea autorității/entității contractante, în scopul verificării și confirmării declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Ofertant/candidat

SC „Melitax Grup” SRL

Merlan Ion (semnătura autorizată)

Funcția: Director vânzări

Data completării 05.06.2025